

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveydenhoitajakoulutus

Reetta Hyttinen

PÄIHDERIIPPUVAISTEN EHKÄISYNEUVONTA – materiaalia päihderiippuvaisille
suunnatusta ehkäisyneuvonnasta

Kehittämistyö
Huhtikuu 2022



Kehittämistyö
Huhtikuu 2022
Terveydenhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä(t)
Reetta Hyttinen

Nimeke
Päihderiippuvaisten ehkäisyneuvonta – materiaalia päihderiippuvaisille suunnatusta ehkäisyneuvonnasta
Toimeksiantaja
Tampereen kaupunki, perhetukikeskus Päiväperho

Tiivistelmä

Päihderiippuvaisten määrä Suomessa on lisääntynyt viime vuosien aikana, mikä on lisännyt tarvetta päihderiippuvaisille suunnatulle seksuaaliterveysneuvonnalle. Tutkimusten mukaan runsas päihteidenkäyttö lisää seksuaalisen riskikäyttäytymisen ilmenemistä. Päihderiippuvaiset ovat usein seksuaalisesti aktiivisia ja verrokkiryhmään verrattuna heidän käyttämänsä ehkäisymenetelmät ovat heikompia ja seksitautien esiintyminen yleisempää. Seksuaaliterveyden neuvontapalveluiden käyttöä voidaan tukea järjestämällä neuvontaa lähellä käyttäjiä.

Tämän toiminnallisen kehittämistyön toimeksiantajana toimi Tampereen kaupungin perhetukikeskus Päiväperho. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä Tampereen päihdehoidon asiakkaiden tietämystä seksuaaliterveydestä. Kehittämistyön tehtävänä oli toteuttaa esite sekä juliste Päiväperhon terveydenhoitajien toteuttamasta seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta jaettavaksi asiakkaille päihdehoitopaikoissa.

Kehittämistyön tuotoksina tehdyistä esitteestä ja julisteesta pyydettiin palautetta perhetukikeskus Päiväperhon terveydenhoitajilta ja osastonhoitajalta. Palautteen perusteella tuotokset vastaavat kohderyhmän tarpeisiin, ovat visuaalisesti kiinnostavia sekä sisällöltään informatiivisia. Jatkokehittämisideana päihderiippuvaisille voisi suunnitella ohjausmateriaalia, jota terveydenhoitajat voisivat jakaa seksuaali- ja ehkäisyneuvonnan yhteydessä.

Kieli
suomi

Sivuja 24
Liitteet 2
Liitesivumäärä 3

Asiasanat
päihderiippuvuus, seksuaaliterveys, ehkäisyneuvonta



**Development Assignment
April 2022
Degree Programme in Public Health Nursing**

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +350 13 260 600

Author
Reetta Hyttinen

Title
Contraception Counselling for Substance Addicts – Material on Contraception Counselling Aimed at Substance Addicts

Commissioned by
City of Tampere, Family Support Centre Päiväperho

Abstract

In recent years, the number of substance addicts has increased in Finland and that has increased the need for personalized sexual and reproductive health services aimed at substance addicts. According to studies, heavy substance use increases the occurrence of sexual risk behaviour. Substance addicts are usually sexually active and compared to control groups, they have poorer contraceptive methods, and they have a higher incidence of sexually transmitted diseases. The use of sexual and reproductive health services among substance addicts can be supported by providing counselling near the users.

This practise-based thesis was commissioned by Päiväperho Family Support Centre of the city of Tampere. The aim of the thesis was to provide information about sexual health for the clients of Tampere substance abuse services. The objective of the thesis was to create a poster and an information leaflet about sexual and reproductive counselling provided by public health nurses at Päiväperho Family Support Centre. The outputs will be distributed to clients in substance abuse centres.

Based on feedback received from public health nurses and the head nurse at Päiväperho Family Support Centre, the outputs meet the needs of the target group. The outputs are visually interesting and informative. In the future, it would be beneficial to create counselling material for substance addicts that public health nurses could hand out during sexual and reproductive counselling.

Language
Finnish

Pages 24
Appendices 2
Pages of Appendices 3

Keywords
drug addiction, sexual health, contraception counselling

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Terveydenhoitaja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäjänä.....	6
2.1	Seksuaali- ja lisääntymisterveys.....	6
2.2	Ehkäisyneuvonta	7
2.3	Terveydenhoitajan rooli seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä.....	8
3	Päihderiippuvaisen seksuaali- ja lisääntymisterveys	9
3.1	Päihderiippuvuus	9
3.2	Päihteet ja seksuaali- ja lisääntymisterveys.....	9
3.3	Päihteidenkäyttäjien ehkäisyneuvonnan tarve.....	10
4	Kehittämistyön tavoite ja tehtävä	12
5	Kehittämistyön toteutus	12
5.1	Toiminnallinen kehittäminen.....	12
5.2	Toimeksiantaja ja toimeksianto	13
5.3	Kehittämistyöprosessin käynnistyminen ja tietoperusta	13
5.4	Esitteen sekä julisteen suunnittelu ja toteutus	15
5.5	Tuotosten arviointi	16
6	Pohdinta	17
6.1	Tuotosten tarkastelu	17
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	18
6.3	Ammatillinen kasvu	19
6.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat	20
	Lähteet.....	21

Liite 1 Juliste seksuaaliterveydestä

Liite 2 Esite ehkäisyneuvonnasta

1 Johdanto

Suomessa päihteiden käyttö on viime vuosikymmenien aikana lisääntynyt. Päihdehoidon tarpeen lisäksi päihteiden käyttäjillä on myös muita ohjauksen ja hoidon tarpeita. Päihdeongelmaan voi yhdistyä muun muassa seksuaalista riskikäyttäytymistä, kuten useita seksikumppaneita tai suojaamatonta yhdyntää (Halonen 2012). On tärkeää, että päihderiippuvaiset saavat terveysneuvontaa myös seksuaali- ja ehkäisyasioissa. Sen vuoksi kaikissa terveydenhuollon toimipisteissä, joissa kohdataan hedelmällisessä iässä olevia päihdeongelmaisia, on tärkeää aktiivisesti ottaa puheeksi raskauden ehkäisy ja seksuaaliterveys. (Käypä hoito -suositus: Huumeongelmaisen hoito 2018.)

Tutkimusten mukaan päihderiippuvaiset naiset ovat seksuaalisesti aktiivisia ja moni heistä on tehnyt seksityötä. Päihderiippuvaisten ehkäisyn käyttö on muuhun väestöön verrattuna vähäisempää ja eniten käytetty ehkäisymuoto on kondomi. Tutkimusten mukaan myös seksitautien esiintyminen päihderiippuvaisilla on yleisempää kuin verrokkiryhmässä. (Sharma ym. 2017; Terplan ym. 2015.)

Tutkimuksissa on todettu, että terveysneuvonnan järjestäminen lähellä käyttäjiä voi lisätä neuvontapalveluiden käyttöä (Käypä hoito -suositus: Huumeongelmaisen hoito 2018). Syksystä 2021 alkaen Tampereen kaupunki on vastannut päihderiippuvaisten ehkäisyneuvonnan tarpeeseen ja järjestänyt ehkäisy- ja seksuaalineuvontaa sekä Brekin että Jeenin tiloissa heidän asiakkailleen. Päihdepalveluyksikkö Breikki ja A-klinikan huumehoidon Tampereen yksikkö Jeesi ovat Tampereen kaupungin päihdehoitoyksiköitä, joissa voidaan hoitaa opioidiriippuvuutta. (Tampereen kaupunki 2022a.) Ehkäisyneuvontaa toteutetaan yhteistyössä perhetukikeskus Päiväperhon terveydenhoitajien kanssa.

Tämän kehittämistyön tavoitteena on lisätä Tampereen päihdehoidon asiakkaiden tietämystä seksuaaliterveydestä. Kehittämistyön tehtävänä on toteuttaa esite Päiväperhon terveydenhoitajien toteuttamasta seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta jaettavaksi asiakkaille päihdehoitopaikoissa.

2 Terveydenhoitaja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäjänä

2.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Yksi keskeinen osa yksilön kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia on seksuaali- ja lisääntymisterveys. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan lisääntymisterveys on henkisen, fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tila kaikissa lisääntymiseen liittyvissä toiminnoissa. Jokaisella on siis oikeus tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään. Lisäksi lisääntymisterveyteen kuuluu mahdollisuus päättää siitä, haluaako lisääntyä. (WHO 2022.) Käytännössä tämä tarkoittaa oikeutta itselle sopiviin ehkäisymenetelmiin sekä palveluihin, joiden avulla on turvallista olla raskaana ja synnyttää (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2016, 10).

Seksuaaliterveydestä on alettu puhua yleisemmin vasta 1990-luvulla. Kuten lisääntymisterveys, myös seksuaaliterveys liittyy sekä henkiseen, fyysiseen että psyykkiseen hyvinvointiin. Seksuaaliterveyteen kuuluu myönteinen suhtautuminen seksuaalisuuteen sekä seksuaalisiin suhteisiin. Seksuaaliterveyteen kuuluu kunnioitus sekä mahdollisuus turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman painostusta tai väkivaltaa. Seksuaaliterveyteen kytkeytyy läheisesti seksuaalisuuden käsite, joka sisältää muun muassa sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, mielihyvän sekä intiimisuhteet. (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2016, 10.)

Suomessa seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita ohjaa useat eri lait ja asetukset, kuten tasa-arvolaki ja äitiysavustusasetus. Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin sisältyvät muun muassa lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta ja hoito, raskausajan neuvonta ja hoito, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoito, raskauden ehkäisy, lapsettomuuden tutkiminen ja hoito, seksitautien ehkäisy ja hoito, seksuaalneuvonta ja muu seksuaaliterveyden edistäminen. Palveluiden järjestämisessä eri puolilla Suomea on eroja, mutta yleisesti palveluita järjestetään yhteistyössä terveydenhuollon ja alan järjestöjen kanssa. (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2016, 12–14.)

2.2 Ehkäisyneuvonta

Kuten seksuaali- ja lisääntymisterveyden oikeuksista tulee ilmi, on kaikilla meistä oikeus raskauden ehkäisyyn. Sopivan ehkäisymuodon löytäminen ei aina ole yksinkertaista eivätkä kaikki menetelmät sovi kaikille. Jokaisella onkin oikeus saada asiantuntevaa neuvontaa tarjolla olevista vaihtoehtoista ja niiden haitoista ja hyödyistä. (Tiitinen 2021.) Lisäksi raskauden ehkäisyn sekä ehkäisypalveluiden tulee olla saatavilla ympäri vuoden (Käypä hoito -suositus: Raskauden ehkäisy 2021).

Vuodesta 1972 alkaen kansanterveyslain perusteella ehkäisyneuvonnan järjestäminen tuli kuntien tehtäväksi. Ehkäisyneuvontakäynti on asiakkaalle maksutonta palvelua, jossa yhteistyössä ammattilaisen kanssa valitaan asiakkaalle sopivin ehkäisyvaihtoehto. Lisäksi käyntiin voi sisältyä keskustelua seksuaalisuudesta, seksuaalikäyttäytymisestä, seksitautien ehkäisystä sekä asiakkaan elämäntilanteesta. Käynnillä on mahdollista keskustella myös asiakkaan kokemista mahdollisista väkivaltatilanteista. (Tiitinen 2021.)

Tavallisesti ehkäisyneuvontaa järjestetään terveyskeskuksissa sekä koulu-, opiskelu- ja työterveydenhuollossa. Joissakin kunnissa tarjotaan ilmaista ehkäisyä tietyn ikäisille, esimerkiksi alle 20-vuotiaille. Usein myös kondomeja on saatavilla maksutta kaiken ikäisille ehkäisyneuvonnan asiakkaille. (Tiitinen 2021.) Ilmaisten aloituspakkausten on todettu edistävän ehkäisyn aloittamista ja useita pakkauksia tarjoamalla voidaan edistää erityisesti nuorten ehkäisyn jatkuvuutta (Käypä hoito -suositus: Raskauden ehkäisy 2021).

Asiakkaan näkökulmasta ehkäisyvalmistetta mietittäessä keskeistä on ehkäisyn tehokkuus, turvallisuus ja mahdolliset haittavaikutukset. Mitä sopivampi ehkäisy asiakkaalle onnistutaan löytämään, sitä paremmin se tukee ehkäisyn käytön jatkumista. (Tiitinen 2021.)

Ehkäisymenetelmän valinnan on tärkeää perustua asiakkaan toiveisiin sekä aloitustilanteessa tehtävään huolelliseen ja todenmukaiseen tilannearvioon (Käypä hoito -suositus: Raskauden ehkäisy 2021). Ehkäisyvalmisteen valintaan vaikuttavat muun muassa asiakkaan ikä, paino, ehkäisyn keston tarve, tupakointi, muu säännöllinen lääkitys sekä arvot. Jos mahdollista, voi ehkäisyn valintaan ottaa mukaan myös kumppanin.

(Tiitinen 2021.) Jos raskaus on haitaksi naisen terveydelle, tulee valita tehokas ehkäisymenetelmä. Tehokkaiksi ehkäisymenetelmiksi katsotaan kierukat ja kapselit, sillä niiden käyttöön ei liity käyttäjävirheitä. (Käypä hoito -suositus: Raskauden ehkäisy 2021; Tiitinen 2021.)

2.3 Terveydenhoitajan rooli seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä

Terveydenhoitaja on terveydenhuollon ammattilainen, jonka osaamisessa korostuu erityisesti terveyden edistämisen näkökulma ja ennaltaehkäisevän työn hallitseminen. Terveydenhoitaja työskentelee asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi yhdessä asiakkaan kanssa. Terveydenhoitaja pyrkii osallistamaan ja aktivoimaan asiakasta oman terveytensä ylläpitämiseen ja edistämiseen. (Terveydenhoitajaliitto 2022.)

Terveydenhoitajan tavallisimpia työympäristöjä ovat äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolat, koulut, opiskeluterveydenhuolto sekä työterveys. Näissä ympäristöissä terveydenhoitajat kohtaavat myös asiakkaita, joilla on tarve seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvälle ohjaukselle. Esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksissa seksuaalisuuteen liittyvät asiat tulee ottaa puheeksi jokaisen nuoren kanssa (Kuortti & Halonen 2018). Terveydenhoitajat kohtaavat työssään useita hyviä mahdollisuuksia keskustella seksuaalisuudesta ja antaa seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää ohjausta.

Ehkäisyneuvonnan lisäksi terveydenhoitajan ammatilliseen osaamiseen sisältyy keskustelua seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus on osa jokaisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja seksuaalisuudesta keskusteluun tulisi olla mahdollisuus kaikissa terveydenhuollon kontakteissa. Ammatillaisen asenne tai ammattitaidon puute eivät saa olla esteenä seksuaalisuudesta keskustelulle. Asiakkaalle seksuaalisuudesta puhumisen voi tehdä helpommaksi, jos ammattilainen kertoo seksuaalisuudesta puhumisen olevan sallittua. Ammattilainen voi myös kertoa, että seksuaalisuudesta on tapana kysyä kaikilta asiakkailta. On tärkeää, että ammattilainen on läsnä, käyttää neutraalia kieltä, ei tee oletuksia ja antaa asiakkaalle aikaa sanoittaa ajatuksiaan. (THL 2021a.)

3 Päihderiippuvaisen seksuaali- ja lisääntymisterveys

3.1 Päihderiippuvuus

Päihteiden käyttöön liittyviä häiriöitä ovat päihteiden haitallinen käyttö sekä päihderiippuvuus. Haitallisessa käytössä päihteiden käyttö aiheuttaa käyttäjälleen haittoja tai riskejä terveydelle ja sosiaaliselle elämälle ilman riippuvuutta. Haitallinen käyttö on mahdollista lopettaa ilman ulkopuolista apua, mutta useimmat hyötyvät erilaisesta psykososiaalisesta tuesta raitistumiselle. Tukimuotoja voivat olla esimerkiksi raittius- ja vertaistukiryhmät. (Mielenterveystalo 2022a.)

Päihderiippuvuudessa päihteiden käyttö jo aiheuttaa käyttäjälleen haittoja terveydelle ja muulle elämälle. Päihteiden käytön lopettaminen saa aikaan vieroitusoireita. Saavuttaakseen aikaisemman vaikutuksen päihteen käyttäjä joutuu usein lisäämään päihteen annosta. Päihteiden käytön haitoista huolimatta päihderiippuvuudessa päihteen hankkiminen ja käyttäminen ovat keskeisessä asemassa käyttäjän elämää. Riippuvuudesta kuntoutuminen edellyttää usein päihdehoitoa, joka voi sisältää muun muassa lääkehoitoa ja psykososiaalisia hoitomuotoja. (Mielenterveystalo 2022b.)

Suomalaisten humalahakuinen juominen on hieman vähentynyt viime vuosien aikana, mutta alkoholin kulutus on edelleen suurta. Suurimpia määriä alkoholia kuluttavat 20–29-vuotiaat suomalaiset. (THL 2021b.) Suomalaisten huumekekeilut puolestaan ovat olleet kasvussa 1990-luvulta lähtien (THL 2020). Vuonna 2018 toteutetussa tutkimuksessa lähes neljäsosa suomalaisista 15–69-vuotiaista kertoi kokeilleensa jotain huumetta ainakin kerran elämässään. 120 000 vastaajaa kertoi käyttäneensä huumeita viimeksi kuluneen kuukauden aikana. (Hakkarainen & Karjalainen 2021.)

3.2 Päihteet ja seksuaali- ja lisääntymisterveys

Päihteiden käytöllä on vaikutuksia yksilön seksuaaliterveyteen muun muassa seksikumppaneiden määrän sekä seksikäyttäytymisen kautta. Esimerkiksi säännöllisellä kannabiksen ja muiden laittomien huumeiden käyttämisellä on havaittu olevan yhteys

seksuaalisen riskikäyttäytymisen todennäköisyyteen. (Sicard, Mayet, Duron, Richard, Beck, Meynard, Deparis & Marimoutou 2016, 526.) Seksuaalista riskikäyttäytymistä on esimerkiksi useat seksikumppanit, heikko ehkäisyn käyttö, toistuvat seksitaudit sekä ei-toivotut raskaudet. Riskikäyttäytymistä ovat myös varhain aloitetut yhdynnät sekä seksin harrastaminen toistuvasti päihtyneenä. Seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen sisällytetään myös seksin käyttäminen kaupan välineenä. Riskikäyttäytyminen voidaan määrittellä yksilön ikää ja kehitystasoa vastaamattomaksi käytökseksi, joka vahingoittaa tai vaarantaa yksilön tai seksikumppanin. (Halonen 2012.)

Suomessa toteutetussa kyselytutkimuksessa havaittiin, että huumeiden käyttäjistä hieman alle 70% ei ollut käyttänyt kondomia viimeksi harrastaessaan seksiä satunnaisen kumppanin kanssa. Vastauksissa ei ollut eroja naisten ja miesten välillä. Tutkimuksessa selvitettiin myös seksitautien esiintyvyyttä. Tuloksista todettiin, että klamydian sairastaneilla oli muihin verrattuna enemmän seksikumppaneita, heidän kondomin käyttönsä oli vähäistä sekä heillä oli 16,5-kertaisella todennäköisyydellä sairastettuna myös jokin muu seksitauti klamydian lisäksi. (Järventie, Kuusi & Seppä 2012.)

Seksuaalinen riskikäyttäytyminen altistaa seksitaudeille sekä ei-toivotuille raskauksille. Näiden lisäksi seksuaalinen riskikäyttäytyminen altistaa turvattomille seksikokemuksille. Järventien ym. (2012) tutkimukseen osallistuneista 20% kertoi harrastaneensa seksiä korvausta vastaan. Lisäksi seksiin liittyvää pakottamista, uhkailua tai kiristämistä oli kokenut 29% vastaajista. Näistä vastaajista valtaosa oli naisia ja naisten osalta riski joutua seksiin liittyvän painostuksen kohteeksi oli nelinkertainen miesvastaajiin verrattuna. (Järventie ym. 2012.)

3.3 Päihteidenkäyttäjien ehkäisyneuvonnan tarve

Suomessa päihteidenkäyttäjiä hoidetaan terveydenhuollossa, päihdehuollon erityispalveluissa sekä sosiaalipalveluissa (Käypä hoito -suositus: Huumeongelman hoito 2018). Koska päihteidenkäyttäjien seksuaalinen riskikäyttäytyminen on todennäköisempää muuhun väestöön verrattuna (Sicard ym. 2016), on tärkeää, että huumeongelmallisille on tarjolla päihdehoidon lisäksi myös terveysneuvontaa seksuaali- ja ehkäisyasioissa. Kaikissa terveydenhuollon toimipisteissä, joissa kohdataan

hedelmällisessä iässä olevia päihdeongelmaisia, onkin aktiivisesti otettava puheeksi raskauden ehkäisy ja seksuaaliterveys. (Käypä hoito -suositus: Huumeongelman hoito 2018.)

Päihteitä käyttävien naisten on havaittu olevan seksuaalisesti aktiivisia: heillä on ollut useita seksikumppaneita ja osa heistä on tehnyt myös seksityötä (Sharma, Sharna, Tun, Saraswati, Thior, Maran & Luchters 2017). Tämän lisäksi heidän ehkäisyn käytön on havaittu olevan vähäisempää, kuin verrokkiryhmässä. Eräaseen tutkimukseen osallistuneista opioidi- ja päihderiippuvaisista naisista vain noin puolet käytti lainkaan ehkäisyä. Ehkäisymenetelmistä käytetyin oli kondomi, joka oli käytössä noin 60 prosentilla ehkäisyä käyttävistä naisista. Pitkäkestoisia ehkäisymenetelmiä, kuten kierukkaa, käytti vain 8 % naisista. (Terplan, Hand, Hutchinson, Salisbury-Afshar ja Heil 2015.)

Myös muissa tutkimuksissa on havaittu, että päihteidenkäyttäjien keskuudessa ehkäisyn käyttäminen on muuta väestöä vähäisempää ja yleisin käytössä oleva ehkäisymenetelmä on kondomi (Clergue-Duval, Robin, Fortias, Dupuy, Badin-De-Montjoye & Vorspan 2017). Ei-toivottujen raskauksien ehkäisyn näkökulmasta päihderiippuvaisilla naisilla on nykyistä suurempi tarve tehokkaille ehkäisymenetelmille. Seksitautien näkökulmasta kondomin käyttöä ei kuitenkaan tule unohtaa, vaan päihteidenkäyttäjien olisi jopa suotavaa käyttää niin sanottua kaksoisehkäisyä. (Terplan ym. 2015, 28–30.)

Päihderiippuvaisten suhtautumista ehkäisyyn on toistaiseksi tutkittu melko vähän (Käypä hoito -suositus: Huumeongelman hoito 2018). Päihteidenkäyttäjien ehkäisytottumuksia tutkittaessa on kuitenkin havaittu, että käyttäjät tuntevat erilaiset ehkäisyvaihtoehdot hyvin. Käyttäjien tietämättömyys ehkäisystä ja sen vaihtoehdoista ei siis selitä ehkäisyn käytön vähyyttä tai kondomin käytön suosimista muiden valmisteiden ohi. Sen sijaan ehkäisyn käytön vähyyteen voivat vaikuttaa muut sosiaaliset, psykologiset tai lääketieteelliset syyt. (Clergue-Duval ym. 2017.) Kondomin käyttämättä jättämiseen on muun muassa havaittu vaikuttavan motivaation puute sekä kumppaniin liittyvät tekijät, kuten kumppanin epäily seksitaudista kondomia käytettäessä tai kumppanin epäsuotuisa suhtautuminen kondomin käyttöön. (Calsyn, Peavy, Wells, Campbell, Hatch-Maillette, Greenfield & Tross 2013.) Päihderiippuvaisilla kondomia luotettavampi ja turvallisempi

ehkäisymenetelmä voisi olla käyttäjästä riippumaton menetelmä, kuten ehkäisykapseli tai kierukka (Käypä hoito -suositus: Huumeongelmaisen hoito 2018).

Päihteitä käyttävillä on tutkimustulosten mukaan nykyistä suurempi tarve tehokkaille ehkäisymenetelmille sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjaukselle (Terplan ym. 2016). Viemällä seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelut lähemmäksi käyttäjiä, voitaisiin nykyistä paremmin vastata käyttäjien tarpeisiin (Käypä hoito -suositus: Huumeongelmaisen hoito 2018; Terplan ym. 2016). Ehkäisyneuvonnan lisäksi olisi tärkeää viedä muun muassa klamydiatetit huumeita käyttävien helposti saataville. Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvän neuvonnan lisäksi keskustelu naisten kanssa seksuaalisesta ja seksiin liittyvästä väkivallasta tulisi ottaa rutiininomaiseksi käytännöksi. (Järventie ym. 2012.)

4 Kehittämistyön tavoite ja tehtävä

Tämän kehittämistyön tavoitteena on lisätä Tampereen päihdehoidon asiakkaiden tietämystä seksuaaliterveydestä. Kehittämistyön tehtävänä on toteuttaa esite Päiväperhon terveydenhoitajien toteuttamasta seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta jaettavaksi asiakkaille päihdehoitopaikoissa.

5 Kehittämistyön toteutus

5.1 Toiminnallinen kehittämistyö

Terveydenhoitajaopintoihin kuuluu keskeisenä osana toiminnallinen kehittämistyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteena on työelämälähtöisesti opastaa, ohjeistaa tai järjestää toimintaa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9). Tässä kehittämistyössä tavoitteena on tuottaa esite työelämän tarpeisiin. Vilkan ja Airaksisen (2003, 10) mukaan opinnäytetyön tulee olla käytännönläheinen ja osoittaa riittävää alan tietojen ja taitojen hallintaa.

Toiminnallisella opinnäytetyöllä on suositeltavaa olla toimeksiantaja, jonka kautta myös työelämän suhteiden solmiminen mahdollistuu. Työelämälähtöinen opinnäytetyön toimeksianto tukee myös opiskelijan ammatillista kasvua. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16–17.)

5.2 Toimeksiantaja, toimeksianto ja kohderyhmä

Toimeksiantajana kehittämistyössä toimii perhetukikeskus Päiväperho. Perhetukikeskus Päiväperho on Tampereen kaupungin yksikkö, jossa on perehdytty erityisesti päihteiden tuomiin ongelmiin syntyvien ja syntyneiden lasten perheissä. Päiväperhossa toteutetaan muun muassa raskaana olevien naisten korvaushoitoa, tuetaan päihteettömyyttä ja vanhemmuutta sekä seurataan lasten kasvua ja kehitystä Päiväperhon omassa neuvolassa. (Tampereen kaupunki 2022b.)

Kehittämistyöhön liittyen yhteistyötä tehtiin neuvolan ja kohtaamispaikan toiminnasta vastaavan osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitaja puolestaan oli yhteydessä Breikin ja Jeesin henkilökuntaan ja välitti heiltä tulleita toiveita tuotokseen liittyen. Työn eri vaiheissa palautetta, toiveita ja kommentteja pyydettiin osastonhoitajalta sekä Päiväperhon kolmelta terveydenhoitajalta.

Kehittämistyön kohderyhmänä oli Tampereen Breikin ja Jeesin asiakkaat. Breikissä ja Jeesissä hoidetaan tamperelaisia päihderiippuvaisia. Yleensä Breikin ja Jeesin asiakkailta on opioidiriippuvuus, jota hoidetaan buprenorfiini- tai metadonikorvaushoidolla. Hoitoon kuuluu lääkehoidon lisäksi omahoitajakeskusteluja sekä mahdollisuus osallistua esimerkiksi päihderyhmiin. Hoito voi olla haittoja vähentävää tai kuntouttavaa.

5.3 Kehittämistyöprosessin käynnistyminen ja tietoperusta

Toiminnallisen opinnäytetyön ensimmäinen vaihe on aiheen ideointi. Aihetta valittaessa on hyvä pohtia, mitkä alan aihepiirit ovat kiinnostavia. Opinnäytetyön aiheen olisi hyvä

motivoida. Lisäksi olisi tärkeää, että opiskelija kokee voivansa syventää asiantuntemustaan käsiteltävästä aiheesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23.)

Tämän kehittämistyön aihe löytyi perhetukikeskus Päiväperhosta, jonka toiminta ja asiakasryhmä olivat tulleet tutuiksi yksikössä tehtyjen sijaisuuksien kautta. Vilkkä ja Airaksinen (2003, 23) suosittelivatkin, että työelämässä olevat opiskelijat voivat harkita opinnäytetyön aiheen liittymistä sen hetkiseen työnantajaansa. Tämän kehittämistyön toimeksianto ideoitiin syksyllä 2021, kun Päiväperhon terveydenhoitajat aloittivat seksuaali- ja ehkäisyneuvonnan Tampereen korvaushoitopaikoissa. Toimeksianto tarkentui vielä tammikuussa 2022, jolloin varsinainen työskentely kehittämistyön parissa pääsi käynnistymään.

Kehittämistyön alkuvaiheessa keskeiseksi tehtäväksi muodostui kohderyhmän määrittäminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotos tehdään aina jonkun käyttöön, sillä tavoitteena voi olla esimerkiksi ihmisten osallistuminen toimintaan tai tapahtumaan (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38). Tässä kehittämistyössä tuotoksen avulla on tarkoitus lisätä päihdeasiakkaiden tietämystä tarjolla olevasta ehkäisyneuvonnasta ja siten saada heitä käyttämään palvelua. Ilman määriteltyä kohderyhmää toiminnallista opinnäytetyötä on hankala toteuttaa, sillä kohderyhmä vaikuttaa prosessin aikana tehtäviin valintoihin ja ratkaisuihin (Vilkkä & Airaksinen 2003, 40).

Toimeksiantajan kanssa käytyjen keskusteluiden perusteella kehittämistyön avainsanoiksi muodostuivat seksuaali- ja lisääntymisterveys, ehkäisyneuvonta ja päihderiippuvuus. Näiden avainsanojen ja aiheiden perusteella aloitettiin kehittämistyön tietoperustan etsiminen. Myös toiminnallisessa opinnäytetyössä tarvitaan alaan tutkimustietoon perustuvaa tietoperustaa ja teoreettista viitekehystä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 30). Tässä kehittämistyössä tietoperustaan etsittiin tutkimuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tietokannoista Medic, PubMed ja Cinahl.

Tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakusanoja: seksuaaliterveys, lisääntymisterveys, päihderiippuvuus, ehkäisyneuvonta, reproductive health, sexual health, substance use, drug addiction ja contraception. Aineistoon valikoitui enintään 10 vuotta vanhoja, vertaisarvioituja ja maksuttomasti saatavilla olevia tutkimusartikkeleita. Lisäksi työssä hyödynnettiin Käypä hoito -suosituksia sekä terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen

ohjeistuksia. Työssä käytettiin ensisijaisia lähteitä, ja niihin viitattiin ammattikorkeakoulun ohjeiden ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti.

5.4 Esitteen sekä julisteen suunnittelu ja toteutus

Kun kehittämistyön tietoperusta oli lähes valmis, alkoi tuotosten suunnittelu. Toimeksiantajan toiveena oli seinälle kiinnitettävä juliste, jossa kerrotaan lyhyesti ehkäisyneuvonnan sisällöstä sekä neuvonnan ajankohta. Lisäksi toiveena oli yksinkertainen esite, jota Breikin ja Jeesin työntekijät voivat jakaa asiakkailleen. Esitteen toivottiin herättävän asiakkaiden kiinnostuksen ehkäisyneuvontaa kohtaan.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotosta suunniteltaessa on muistettava, että tuotos eroaa kielellisesti opinnäytetyön raportista. Raportissa keskeistä on avata opinnäytetyöprosessin vaiheet lukijalle ymmärrettävästi, kun taas tuotoksessa keskeistä on puhutella kohderyhmää. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.) Hyvään esitteeseen päätyvät teksti, kaaviot ja kuvituskuvat muodostavat kokonaisuuden, joka herättää lukijan mielenkiinnon (Itä-Suomen yliopisto 2011).

Hyvää esitettä suunniteltaessa ei ole kuitenkaan keskeistä miettiä tekstin tai kuvien määrää, vaan on tärkeämpää keskittyä kokonaisuuteen. Hyvästä esitteestä lukija saa tietoa, jonka perusteella hän voi tehdä päätöksiä tai jatko käsitellä asiaa. Hyvän esitteen keskeisimmät tehtävät ovat esitellä palvelu selkeästi, tuoda esiin palvelun hyödyt ja kertoa millaisiin ongelmiin palvelu tarjoaa ratkaisuja. (Itä-Suomen yliopisto 2011.) Tässä kehittämistyössä esitteen ja julisteen tärkeimmät tehtävät ovat tarjota lukijalle tietoa ehkäisyneuvonnan sisällöstä.

Toimeksiantajan toiveena oli päivitettävissä olevat esite ja juliste. Juliste ja esite suunniteltiin Canva-palvelussa, josta lopulliset tuotokset on mahdollista jakaa toisten muokattavaksi. Canva-palvelu on ollut aktiivisessa käytössä Päiväperhon työntekijöillä, joten sen käyttäminen on heille tuttua. Siten myös tuotosten päivittäminen siellä onnistuu heiltä tarvittaessa.

Toimeksiantajalla oli jo käytössä yksi julisteverzio, jossa mainostettiin ehkäisyneuvontaa päihderiippuvaisille. Tässä julisteessa oli käytetty monipuolisesti värejä ja kuvia, joista se oli saanut kiitosta asiakkailta sekä korvaushoitopaikkojen työntekijöiltä. Tämän vuoksi toimeksiantajan toiveena oli värien ja kuvien käyttöä myös uuteen julisteeseen ja esitteisiin. Toimeksiantaja antoi vapaat kädet värimaailman suhteen.

Tuotoksen suunnittelu alkoi värimaailman valitsemisesta. Väreiksi valikoitui turkoosia, vihreää ja vaaleanpunaista, jotka ovat yhdessä huomion kiinnittävä väriyhdistelmä. Asiakkaille jaettavan esitteen kooksi valikoitui 1/3 A4-paperista. Esite suunniteltiin kaksipuoliseksi siten, että etupuolella on mielenkiinnon herättävä otsikko ja tietoa seksuaali- ja ehkäisyneuvonnan sisällöstä. Esitteen takapuolelle luetellaan seuraavat neuvontapäivät sekä terveydenhoitajien yhteystiedot, joista asiakas voi kysyä lisätietoja. Esitteen kuvituskuviksi valittiin ehkäisyvälineitä, jotka myös kiinnittävät asiakkaan huomiota.

Julisteessa käytettiin samaa värimaailmaa sekä kuvituskuvia, kuin esitteessä. Juliste suunniteltiin kokoon A4. Julisteeseen sisällytettiin tietoa seksuaaliterveydestä ja tarjolla olevasta seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta. Juliste kehottaa asiakasta ottamaan mukaansa esitteen. Sekä julisteessa että esitteessä käytettiin vain kahta erilaista fonttia, jotta luettavuus säilyisi hyvänä.

5.5 Tuotosten arviointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössäkin on keskeistä arvioida prosessin kokonaisuutta osana opiskelijan omaa oppimista sekä työn tavoitteiden saavuttamista. Itsearvioinnin lisäksi on usein hyödyllistä kerätä palautetta tavoitteiden saavuttamisesta tuotoksen kohderyhmältä. Palautetta voi pyytää esimerkiksi tuotoksen käytettävyydestä ja toimivuudesta. Opinnäytetyön tulee myös olla ammatillisesti kiinnostava sekä kohderyhmälle merkityksellinen, joten myös näitä näkökulmia voi palautteessa käsitellä. (Vilka & Airaksinen 2003, 154, 157.)

Tässä kehittämistyössä palaute tuotoksista, eli esitteestä ja julisteesta, kerättiin toimeksiantajalta ja Päiväperhon terveydenhoitajilta. Palaute kerättiin avoimena

palautteena, sillä palautteen antajia oli yhteensä vain neljä. Lisäksi kehittämistyön tekijä tunsu kaikki palautteen antajat hyvin, mikä lisäsi luottamusta siihen, että palaute saadaan kerättyä myös ilman anonyymiä kyselylomaketta.

Esitteestä ja julisteesta saadun palautteen perusteella molempiin tehtiin vielä pieniä muutoksia värimaailmaan sekä sanavalintoihin. Kerätyn palautteen perusteella tuotosten ulkonäkö oli huomiota herättävä ja kiinnostava. Palautteen mukaan julisteen ja esitteen tyyli vastasi Päiväperhon käyttämää tyyliä ja sopi siten hyvin heidän tarkoitukseensa. Värimaailmamuutoksilla varmistettiin, että kaikilla tuotosten sivuilla käytettiin samoja sävyjä, sillä palautteeseen lähetetyissä versioissa oli näissä vaihtelevuutta.

Palautteen mukaan tuotosten sisältö vastasi terveydenhoitajien toteuttaman neuvonnan sisältöä, mitä pidettiin hyvänä. Lisäksi tuotosten sisältö toi terveydenhoitajien mielestä asiakkaille lisätietoa siitä, kuinka monta eri asiaa seksuaaliterveys käsittää raskaudenehkäisyn lisäksi. Saadun palautteen perusteella käytettyjä sanavalintoja hieman yhdenmukaistettiin. Kaiken kaikkiaan tuotoksia pidettiin käyttökelpoisina ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavina. Palautteen perusteella tuotosten uskotaan lisäävän asiakkaiden osallistumista ja sitoutumista palveluun.

6 Pohdinta

6.1 Tuotosten tarkastelu

Tämän kehittämistyön tuotoksina valmistui juliste sekä kaksipuolinen esite Breikin ja Jeesin asiakkaille. Tuotosten tavoitteena oli lisätä asiakkaiden tietämystä seksuaali- ja ehkäisyneuvonnasta. Tuotoksista saadun palautteen perusteella neuvontaa toteuttavat terveydenhoitajat kokivat tuotosten vastaavan näihin tarkoituksiin.

Tuotokset tulevat esille Tampereen Breikkiin ja Jeesiin. Siellä ne ovat kohderyhmän eli päihderiippuvaisten asiakkaiden saatavilla helposti. On tärkeää, että tieto neuvonnasta on saatavilla sellaisessa paikassa, jossa asiakkaat käyvät. Palveluiden ja tiedon tarjoaminen

lähellä käyttäjiä voi lisätä päihderiippuvaisten osallistumista seksuaaliterveysneuvontaan (Huumeongelman hoito 2018).

Kehittämistyön tuotoksissa nostetaan esiin päihderiippuvaisille tarjottavan neuvonnan monipuolinen sisältö, joka vastaa tutkimuksissa havaittuihin tarpeisiin. Materiaaleissa kerrotaan mahdollisuudesta keskustella ehkäisystä, seksitaudeista, seksuaalisiin kokemuksiin liittyvästä väkivallasta sekä turvallisesta seksikäyttäytymisestä. Erityisesti naisten kohdalla väkivallan kokemuksista sekä tehokkaista ehkäisymenetelmistä on tärkeää keskustella. (Käypä hoito -suositus: Huumeongelman hoito 2018; Terplan ym. 2016.)

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Kehittämistyö on terveydenhoitajaopintojen opinnäytetyö, joten sitä koskevat samat luotettavuutta ja eettisyyttä koskevat ohjeistukset kuin muitakin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida käyttämällä laadullisen tutkimuksen kriteereitä. Näitä kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus sekä reliabiliteetti (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen toteuttamisen ja sen tulosten uskottavuutta, johon vaikuttaa raportointi, työn vahvuuksien ja heikkouksien esiin tuominen sekä työn tekijän asiantuntijuus käsiteltävästä aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tämän kehittämistyön uskottavuutta vahvistaa huolellinen raportointi sekä kirjoittajan perehtyminen aiheeseen syvemmin prosessin aikana.

Siirrettävyys ja vahvistettavuus ovat luotettavuuden arvioinnin kriteereinä lähellä toisiaan. Siirrettävyydellä tarkoitetaan saatujen tulosten siirrettävyyttä toiseen vastaavanlaiseen ympäristöön tai kohderyhmään. Vahvistettavuutta puolestaan on työn toistettavuus, eli kuinka huolellisesti eri työn vaiheet on avattu. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tämän kehittämistyön siirrettävyyttä sekä vahvistettavuutta lisää prosessin eri vaiheiden huolellinen avaaminen raportissa. Tarvittaessa raportin perusteella prosessi on mahdollista myös toistaa jonkun toisen toimesta.

Luotettavuuden arvioinnin kriteereistä refleksiivisyys tarkoittaa tekijän ymmärrystä omasta roolistaan työn valmistumisessa, esimerkiksi tekijän valintojen merkitystä (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä kehittämistyössä refleksiivisyyttä on lisännyt yhteistyö toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantajan kanssa on pohdittu työn edetessä erilaisia näkökulmia ja vaihtoehtoja tiedonhakuun sekä aiheen rajaamiseen. Raportin pohjalta lukijalle muodostuu käsitys niistä valinnoista, joita prosessin aikana on tehty.

Kehittämistyötä tehtäessä on huolehdittava myös eettisen toiminnan toteutumisesta. Tätä kehittämistyötä tehtäessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön sisältyy rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimustyön eri vaiheissa. Keskeistä on kunnioittaa toisten tekemää työtä ja viitata käytettyihin lähteisiin asianmukaisella tavalla. Lisäksi tutkimus tulee raportoida tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (TENK 2021.) Tässä kehittämistyössä raportointi on toteutettu Karelia-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Samoin käytettyihin lähteisiin on viitattu ammattikorkeakoulun ohjeistamalla tavalla. Kaikki käytetyt lähteet on listattu lähdeluetteloon.

6.3 Ammatillinen kasvu

Vilkan ja Airaksisen (2003, 17) toiminnallinen opinnäytetyö tukee opiskelijan ammatillista kasvua. Niin myös tämä kehittämistyö oli tekijälleen ammatillisesti kasvattava kokemus. Tekijälle työn kohderyhmä eli päihderiippuvaiset olivat työn kautta jo tulleet tutuiksi. Työn ohessa tapahtuneiden kohtaamisten aikana kuitenkin syvällisempi kohtaaminen seksuaalisuuden ja lisääntymisterveyden parissa oli jäänyt vähemmälle. Kehittämistyön alkuvaiheessa myös tuntui haastavalta ottaa puheeksi seksuaalisuutta ja ehkäisyä asiakkaiden kanssa.

Tämän kehittämistyön tietoperustan kautta ymmärrys päihderiippuvaisten tarpeista seksuaali- ja ehkäisyneuvonnan osalta kuitenkin lisääntyi. Ammatillisesti kasvattavaa oli kehittämistyöprosessin aikana tehty työvuorot, joissa pääsi konkreettisesti harjoittelemaan seksuaalisuudesta ja lisääntymisterveydestä keskustelua. Kehittämistyöprosessi lisäsi ymmärrystä siitä, kuinka seksuaalisuudesta ja lisääntymisterveydestä tulee keskustella kaikkien kanssa. Päihderiippuvaisilla

seksuaalisuuteen voi liittyä myös paljon pahoja kokemuksia, jotka ammattilaisena tulee pystyä kohtaamaan.

Kehittämistyöprosessin näkökulmasta ammatillista kasvua tapahtui myös aikataulutuksen ja oman työn suunnittelun osalta. Välillä kehittämistyön kirjoittamisen sovittaminen muuhun elämään oli haastavaa, mutta lopulta tämä kuitenkin opetti tehtävien priorisointia ja suunnitelmallisuutta. Kaiken kaikkiaan prosessi oli monella tapaa haastava ja opettavainen, mutta siitä saatujen oppien avulla tulevat projektit sujuvat varmasti hieman helpommin.

6.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Tämän kehittämistyön tuotoksina valmistuneet esite ja juliste tulevat käyttöön Breikissä ja Jeesissä, jossa ne laitetaan asiakkaiden nähtäville. Perhetukikeskus Päiväperhon terveydenhoitajat huolehtivat esitteen ja julisteen tietojen päivittämisestä sitä mukaa, kun uusia ehkäisyneuvontapäiviä sovitaan.

Jatkossa olisi mielenkiintoista kehittää ehkäisyneuvonnassa asiakkaalle jaettavaa ohjausmateriaalia seksuaaliterveydestä. Päihderiippuvaisia asiakkaita ajatellen mielenkiintoisia aiheita olisivat ehkäisy, turvalliset seksuaaliset kokemukset sekä seksitaudit. Tämän lisäksi olisi mielenkiintoista perehtyä tutkimuksen kautta siihen, miten päihderiippuvaiset toivoisivat heille suunnattuja palveluita kehitettävän.

Lähteet

- Calsyn, D., Peavy, M., Wells, E., Campbell, A., Hatch-Maillette, M., Greenfield, S. & Tross, S. 2013. Differences between men and women in condom use, attitudes, and skills in substance abuse treatment seekers. *Am J Addict* 22(2), 150-157.
- Clergue-Duval, V., Robin, S., Fortias, M., Dupuy, G., Badin-De-Montjoye, B. & Vorspan, F. 2017. Use and knowledge of contraceptive methods by patients in two substance use disorders treatment centers in Paris. *Harm Reduction Journal* 14:54.
- Hakkarainen, P. & Karjalainen, K. 2021. Huumeiden käyttö Suomessa. Päihdelinkki. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa>. 8.1.2022.
- Halonen, M. 2012. Välittää ajoissa, tukea tarvittaessa - seksimittari apuna nuoren seksuaaliterveystilanteen selvittämisessä. Väestöliiton seksuaaliterveysklinikka. <https://docplayer.fi/3799437-Valittaa-ajoissa-tukea-tarvittaessa-seksimittari-apuna-nuoren-seksuaaliterveystilanteen-selvittamisessa.html>. 7.2.2022.
- Impinen, A. 2021. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2019. THL tilastoraportti. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141036/Tr_04_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 19.1.2022.
- Itä-Suomen yliopisto. 2011. Näin teen loistavan esitteen. https://www.oppi.uef.fi/aducate/projektit/tyovoimavaraaja2/wp-content/uploads/2011/11/onnistunut_esiteA4.pdf. 19.2.2022.
- Järventie, J., Kuusi, M. & Seppä, K. 2012. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen terveysneuvontapisteen huumeasiakkailta. *Yhteiskuntapolitiikka*, 77(6), 670-676.
- Klemetti & Raussi-Lehto (toim.). 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. THL. Tampere.
- Kuortti, M. & Halonen, M. 2018. Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134(8), 873-879. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14270>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy. Käypä hoito -suositus: Huumeongelmaisen hoito. 2018. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>. 3.1.2022.
- Käypä hoito -suositus: Raskauden ehkäisy. 2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>. 3.1.2022.
- Mielenterveystalo. 2022a. Päihteiden haittakäyttö. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Diagnoosi-tietohaku/F10-19/Pages/F10-191.aspx>. 3.1.2022.
- Mielenterveystalo. 2022b. Päihderiippuvuus. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Diagnoosi-tietohaku/F10-19/Pages/F10-192.aspx>. 3.1.2022.
- Sharma, V., Sarna, A., Tun, W., Saraswati, L. R., Thior, I., Madan, I. & Luchers, S. 2017. Women and substance use: a qualitative study on sexual and reproductive health of women who use drugs in Delhi, India. *BMJ Open* 2017:7.
- Sicard, S., Mayet, A., Duron, S., Richard, J-B., Beck, F., Meynard, J-B., Deparis, X. & Marimoutou, C. 2016. Factor associated with risky sexual behaviors among the French general population. *Journal of Public Health*. 39(3), 523-529.

- Tampereen kaupunki. 2022a. Huumehoidon avopalvelut. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/paihdepalvelut/ongelmana-huumeet/huumehoidon-avopalvelut.html>. 3.1.2022.
- Tampereen kaupunki. 2022b. Päiväperho. <https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lastensuojelu/sijaishuolto/perhetukikeskukset/paivaperho.html>. 3.1.2022.
- TENK. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. 20.2.2022.
- Terplan, M., Hand, D., Hutchinson, M., Salisbury-Afshar, E. & Heil, S. 2015. Contraceptive use and method choice among women with opioid and other substance use disorders: A systematic review. *Prev Med* 80:23-31.
- Terveydenhoitajaliitto. 2022. Terveydenhoitajan ammatti. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti. 7.2.2022.
- THL. 2020. Suomalaisen huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/huumeet/suomalaisen-huumeiden-kaytto-ja-huumeasenteet>. 19.1.2022.
- THL. 2021a. Seksuaalisuus puheeksi. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>. 20.2.2022.
- THL. 2021b. Suomalaisen alkoholinkäyttötavat 2016. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/suomalaisen-alkoholinkayttotavat>. 19.1.2022.
- Tiitinen, A. 2021. Raskauden ehkäisy. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00165>. 18.1.2022.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- WHO. 2022. Reproductive health. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>. 15.1.2022.



Mietityttääkö jokin seksuaaliterveydessäsi?

Tule Jeesiin tapaamaan terveydenhoitajaa!

Tampereen kaupunki tarjoaa seksuaali- ja ehkäisyneuvontaa ilman ajanvarausta korvaushoidon asiakkaille.

Maksuttomalla neuvontakerralla voit arvioida ehkäisyn tarvettasi ja keskustella seksuaaliterveydestäsi tai muusta mieltäsi askarruttavasta asiasta yhdessä terveydenhoitajan kanssa.

Seksuaaliterveyteen sisältyy mm. sukupuoli-identiteetti, myönteinen suhtautuminen seksuaalisuuteen, turvalliset seksikokemukset sekä mahdollisuus päättää lisääntymisestä.

Lisätietoja neuvonnan sisällöstä ja seuraavasta neuvontapäivästä saat mukaan otettavasta esitteestä. Neuvonta toteutetaan yhteistyössä Päiväperhon kanssa.



Tervetuloa!



Mietityttääkö jokin seksuaalisuuteen tai ehkäisyyn liittyen?

Tule juttelemaan ilman ajanvarausta Päiväperhon terveydenhoitajan ja työparin kanssa!

Terveydenhoitajan kanssa voitte

- kartoittaa ehkäisyn tarvetta
- varata aikaa ehkäisyn aloitukseen sekä jutella
 - seksuaalisuudesta
 - sekotaudeista
 - raskautsoiveista
 - parisuhteesta
- tai päihteiden vaikutuksesta seksuaalisuuteen.

Seksuaali- ja ehkäisyneuvonta on asiakkaalle maksutonta.

Seuraavat ehkäisyneuvontapäivät löytyvät tämän esitteen toiselta puolelta.



Mietityttääkö jokin seksuaalisuuteen tai ehkäisyyn liittyen?

Tule juttelemaan ilman ajanvarausta Päiväperhon terveydenhoitajan ja työparin kanssa!

Terveydenhoitajan kanssa voitte

- kartoittaa ehkäisyn tarvetta
- varata aikaa ehkäisyn aloitukseen sekä jutella
 - seksuaalisuudesta
 - sekotaudeista
 - raskautsoiveista
 - parisuhteesta
- tai päihteiden vaikutuksesta seksuaalisuuteen.

Seksuaali- ja ehkäisyneuvonta on asiakkaalle maksutonta.

Seuraavat ehkäisyneuvontapäivät löytyvät tämän esitteen toiselta puolelta.



Mietityttääkö jokin seksuaalisuuteen tai ehkäisyyn liittyen?

Tule juttelemaan ilman ajanvarausta Päiväperhon terveydenhoitajan ja työparin kanssa!

Terveydenhoitajan kanssa voitte

- kartoittaa ehkäisyn tarvetta
- varata aikaa ehkäisyn aloitukseen sekä jutella
 - seksuaalisuudesta
 - sekotaudeista
 - raskautsoiveista
 - parisuhteesta
- tai päihteiden vaikutuksesta seksuaalisuuteen.

Seksuaali- ja ehkäisyneuvonta on asiakkaalle maksutonta.

Seuraavat ehkäisyneuvontapäivät löytyvät tämän esitteen toiselta puolelta.



Seuraavat ehkäisyneuvonnat Breikissä

XX-XX
XX-XX
XX-XX
XX-XX
XX-XX

Voit myös olla yhteydessä Päiväperhon neuvolaan

044 123 1234
044 122 1223
044 123 1244

 **TAMPERE**

Seuraavat ehkäisyneuvonnat Jeesissä

XX-XX
XX-XX
XX-XX
XX-XX
XX-XX

Voit myös olla yhteydessä Päiväperhon neuvolaan

044 123 1234
044 122 1223
044 123 1244

 **TAMPERE**

Seuraavat ehkäisyneuvonnat Breikissä

XX-XX
XX-XX
XX-XX
XX-XX
XX-XX

Voit myös olla yhteydessä Päiväperhon neuvolaan

044 123 1234
044 122 1223
044 123 1244

 **TAMPERE**